**OFERTA LEKARZA**

Specjalizacja I stopnia.........................................................................................................

Imię i nazwisko

.............................................................................................................................................

Adres zameldowania

.............................................................................................................................................

Adres korespondencyjny

.............................................................................................................................................

Telefon kontaktowy

.............................................................................................................................................

Obecne miejsce zatrudnienia

.............................................................................................................................................Wnioskowana przez oferenta stawka:

• orzeczenie wydane w siedzibie Zespołu –...................................,- zł brutto/1 orzeczenie

Doświadczenie zawodowe:

............................................................................................................................................. ............................................................................................................................................. .............................................................................................................................................

Dyspozycyjność - dni tygodnia oraz godziny, w których oferent może uczestniczyć w składach orzekających Zespołu:

poniedziałek ...............................................,

wtorek ........................................................,

środa.. ........................................................,

czwartek......................................................,

piątek ……...................................................,

Dodatkowe specjalizacje, stopnie naukowe, uprawnienia:

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................